

· 基层园地 ·

氩激光联合中药治疗糖尿病性黄斑水肿

广西壮族自治区人民医院眼科(南宁 530021)
刘路宏 吴学今 李敏 赵昕

糖尿病性黄斑水肿是糖尿病性视网膜病变引起视力下降或丧失的主要因素。我们用氩激光光凝联合中药治疗黄斑水肿取得了较好的治疗效果 现报告如下。

资料和方法

1 病例选择标准 选择 1 型或 2 型糖尿病患者 经眼底检查及眼底荧光血管造影确诊为糖尿病性视网膜病变合并黄斑水肿 最佳矫正视力低于 0.5 者。排除有严重高血压等血管性疾病或屈光间质混浊影响眼底观察者。

2 临床资料 所有病例均为我院 1998 年 10 月—2002 年 10 月所收治 共 49 例 83 只眼。将患者随机分为观察组和对照组。对照组 24 例 40 只眼 男 13 例 女 11 例 年龄 45~70 岁 平均 57.9±3.5 岁 糖尿病病程 2~20 年 平均 11.4±2.5 年 视网膜病变Ⅱ期 12 只眼 Ⅲ期 22 只眼 Ⅳ期 6 只眼 观察组 25 例 43 只眼 男 16 例 女 9 例 年龄 45~70 岁 平均 59.5±3.9 岁 糖尿病病程 2~21 年 平均 12.8±2.1 年 视网膜病变Ⅱ期 9 只眼 Ⅲ期 26 只眼 Ⅳ期 8 只眼 中医辨证为脾虚水停。两组在发病年龄、病程、病情等方面比较差异无显著性。

3 治疗方法 两组患者光凝前及光凝后 1 个月进行最佳矫正视力、屈光间质及眼底检查 并行眼底荧光血管造影。采用 Eyecap 眼底造影分析系统行眼底照相及眼底荧光素血管造影 造影时间至少 10min。以造影时间 5min 为标准 观察视网膜病变情况及黄斑水肿程度并分类。

对照组 采用美国产 HGM 5 型氩激光眼科治疗仪行黄斑区直接光凝或格栅状光凝术 光斑大小 50~100 μ m 曝光时间 0.1s 光斑强度 I~II 级 光斑均匀分布于黄斑中心凹 500 μ m 以外的水肿区 光斑之间间隔为 1 个光斑大小 保留黄斑乳头束。一般光凝 1 次 特殊情况间隔 1~2 周后再进行 1 次。

观察组 同样采用氩激光黄斑区网格样光凝术 光凝术后口服健脾利水中药 太子参 15g 黄芪 15g 茯苓 15g 猪苓 15g 赤小豆 15g 泽泻 15g 石决明 25g 益母草 15g 水煎服 每天 1 剂 连服 6 周。

4 统计学处理 计数资料用卡方检验 等级资料用 Ridit 分析。

结果

1 疗效评定标准 显效 视力提高 >3 行 或 黄斑区水肿完全消退 黄斑荧光素渗漏消失 有效 视力提高 2~3 行 或 黄斑区水肿部分消退 荧光素渗漏范围缩小 无效 视力无明显提高 黄斑区水肿不变或加重。

2 疗效 大部分患者在治疗后视力均得到不同程度的改善，

黄斑水肿有所消退。对照组视力提高 >3 行者 10 眼 (25.0%) 视力提高 2~3 行者 18 眼 (45.0%) 视力无变化 12 眼 (30.0%) 总有效率为 70.0% 观察组视力提高 \geq 3 行者有 18 眼 (41.9%) 视力提高 2~3 行者有 21 眼 (48.8%) 视力无变化 4 眼 (9.3%) 总有效率为 90.7%。观察组视力提高优于对照组 两组比较差异有显著性 ($P < 0.05$)

对照组黄斑区水肿完全消退者有 12 眼 (30.0%) 水肿部分消退者有 17 眼 (42.5%) 水肿未消退者有 11 眼 (27.5%) 总有效率为 72.5% 观察组黄斑区水肿完全消退者有 28 眼 (65.1%) 水肿部分消退者有 11 眼 (25.6%) 水肿未消退者有 4 眼 (9.3%) 总有效率为 90.7%。观察组黄斑区水肿消退较快 与对照组比较差异有显著性 ($P < 0.05$)

讨论

黄斑水肿表现为黄斑区细胞间液体的积聚和细胞外间隙的扩张。多由于血视网膜屏障和色素上皮屏障受损，使供应黄斑的动脉小分支和毛细血管网的渗透性增加，血管内液体渗漏到细胞外基质中；脉络膜毛细血管渗漏，其水液可穿透受损的色素上皮细胞进入视网膜下，从而引起水肿。在黄斑附近，视网膜外丛状层最厚，形成斜行走向的 Henle 纤维层，此部位最易积聚水分，因此视网膜水肿好发于黄斑部。常见于糖尿病性视网膜病变等疾病，是导致糖尿病患者视力下降的主要原因。

中医学认为黄斑色黄属脾 脾主水液 运化水湿 若脾失运化 水湿停留于黄斑区则造成黄斑水肿 神光不能发越则视力下降。方中用太子参、黄芪、茯苓健脾利水 猪苓、泽泻、赤小豆利水渗湿 石决明清肝明目。黄斑区氩激光光凝能够促进神经上皮下液体的吸收 封闭病损的血管 消除出血和渗出 特别是黄斑和旁黄斑上的渗漏血管 可以保存或改善患者的中心视力。因此将两者结合进行治疗 并与单纯激光治疗进行了对比 结果激光结合中药明显优于传统的治疗方法。中药结合激光治疗之所以取得这样的效果 主要是因为氩激光光凝之后 再予健脾利水中药可促进视网膜下积液的吸收。所以说中药结合氩激光光凝是治疗糖尿病性视网膜病变黄斑水肿较为积极有效的方法 可以促进水液吸收、减轻疾病对视力的损害。

(收稿 2003-03-03 修回 2003-07-10)

中西医结合治疗肛门瘙痒症 86 例

辽宁中医学院肛肠医院 沈阳 110003)

张虹玺 李春雨

辽宁中医学院附属医院 王莉

肛门瘙痒症是一种以肛管、肛门周围皮肤及会阴部皮肤瘙痒为主症的具有多种发病因素或特殊原发性损害的一种独立的疾病。笔者 2001 年 1 月—2002 年 10 月采用中西医结合的方法治疗肛门瘙痒症患者 86 例 取得满意疗效 现报告如下。

临床资料

1 诊断标准 参照《盆底与肛门病学》(贵阳 贵州科技出版社, 2001:561) 诊断标准 以肛门口部位亦可延及会阴部位发生阵发性或持续性瘙痒为主症即可诊断。其临床表现分三个阶段 第一阶段 肛周皮炎期 皮肤无明显变化 搔抓感染而出现皮炎性反应 第二阶段 急性肛周湿疹期 丘疹和水泡形成 第三阶段 慢性肛周湿疹期 瘙痒较剧, 皮肤呈苔藓化损害。